Nr 2. 12 Stycznia. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

CARCINOMA VENTRICULI

rozpoznane jako

ulcus perforans

uważał i opisał

Dr. KRALCZYŃSKI w Łancucie.

(Dokończenie.)

Rozpoznawszy wrzód żołądka i uczyniwszy odpowiednie temu rokowanie wzięliśmy się zaraz do leczenia wrzodu, ale lecząc wrzód, aniśmy nie przewidywali, aby rozpoznanie nasze było fałszywe i mylne.

Leczenie nasze obejmowało dwa główne kierunki: dyetetyczny i leczniczy. Ponieważ żołądek cierpiał, przeto ograniczyliśmy choremu pokarm i zaleciliśmy tyle tylko spożywać, ile potrzebował do utrzymania życia, a zatém maślankę, mleko słodkie i kwaśne w ilości jednéj szklanki dziennie, wszelkie zaś stałe pokarmy usunięto; nadto spokój do tego stopnia, że chory nie miał wykonać najmniejszego ruchu, na brzuch i okolicę żołądka używaliśmy okładów Pryśnicowskich. Okłady te po kilku dniach zamieniono na okłady lodowe w połączeniu z łykaniem pigułek lodowych, a to w celu powstrzymania krwawienia. Okłady te zmieniano co 5 minut, a używaliśmy tak długo, dopóki krew stolcem jako kał zbity nie przestała odchodzić.

Z leków zaś najprzód, by uspokoić wymioty zadawałem choremu morfinę, a gdy to odmówiło swéj usługi, podałem choremu wyciągu wilczéj jagody *(extr. belladon.)* dwa ziarna w dwóch uncyach wody wonnéj, aż chory przestał wymiotować, jednakże krwawienie w żołądku nie ustało, czego najjawniéj dowodem było, iż choremu robiło się słabo, w oczach ciemno, tętno spadało do 40 uderzeń i było przepuszczające, ciepłota ciała zniżyła się, a odbyciny były mazisto-czarne, przeto chcąc i to usunąć zaleciłem choremu używać pigułek lodowych bardzo często, a z leków podawałem rozczyn półtora chlorku żelaza 10 — 15 kropli na łyżkę wody aromatycznéj w odstępach czasu co kwadrans. Lecz gdy i to nie skutkowało i krwawienie co dzień się powtarzało o jednéj i téj saméj porze, przeto uciekłem się do saletranu srebrowego zadając tego leku jedno ziarno na 5 uncyj wody i polecając brać 4 razy dnia

jednę łyżkę stołową. Tak gdy chory używał tego leku przez kilka dni, przestało krwawienie, kał mazisto-czarny zamienił się na kał podobny do dziecięcego. Po takiéj zmianie, porzuciłem okłady lodowe i pigułki; odsunąłem saletran srebrowy a wziąłem się do odżywiania chorego i kąpieli najprzód słodowych a późniéj żelezisto-słodowych: za pokarm zaleciłem choremu używać mléka prosto od krowy rano i wieczór po jednéj szklance, jaj na miękko, mięsa pieczonego, drobno siekanego w małéj ilości, wyciągu mięsnego Liebiga, a z leków chininy 3 razy dnia po jedném ziarnie, a przeciw żgadze brał chory nieco sody rozpuszczonéj w wodzie. Po miesiącu takiego postępowania chory podniósł się z łoża, zaczął się przechadzać, nabierać ciała i stawać się co dzień silniejszym i zdrowszym; lecz nie dość na tém, ważyłem go co tydzień i przekonałem się, że ciężaru ciała zawsze przybywało o jeden funt wagi wiedeńskiéj, a na zakończenie całéj kuracji wyprawiłem go do Krynicy około 20 Czerwca r. b. Przed samym wyjazdem badając chorego nic nie znalazłem szczególnego.

W Krynicy podczas pobytu 8mio-tygodniowego miało się mu powodzić bardzo dobrze, wiem to z opowiadania chorego, lecz jak go znaleźli pp. lekarze, których się opiece powierzył o tém nic namienić nie mogę.

Dnia 20 Sierpnia po obiedzie dostał wymiotów a macając się po ciele, spostrzegł guz w okolicy żołądka, a tém zjawiskiem mocno się strwożywszy, postanowił powrócić do domu, jakoż po kilku dniach odroczenia, swój zamysł do skutku doprowadził. Przyjechawszy do domu, zawezwał mię znowu, a badając go pilnie znalazłem oprócz ogromnego nieżytu żołądka ze wszystkiemi przypadami, guz w okolicy odźwiernika, wielkości jaja kurzego, ból prawie ciągły, wymioty po wzięciu najmniejszéj ilości pokarmu, wymioty te składały się z ogromnéj ilości płynu podobnego do fusów kawy. Z tych to wymiotów krwawych a częstych, z ogromnego wyniszczenia, z obecności guza przyszliśmy do przekonania, iż jest zwężenie w okolicy odźwiernika, wywołane nowotworem nie innym tylko rakowatym. A więc prostując nasze powyższe rozpoznanie błędne, przy którém zostawaliśmy przez parę miesięcy, rozpoznajemy teraz: *Stenosis pylori carcinomatosa vel carcinoma pylori.*

Po tém rozpoznaniu chory nie długo już żył, a więc i leczenie było krótkie i bezskuteczne i musiało się tylko ograniczać do łagodzenia dolegliwości choremu. Po skonie chorego postanowiłem zrobić oględziny pośmiertne, lecz nie łatwa to sprawa w domu prywatnym coś podobnego przedsiębrać, gdzie potrzeba walczyć z mocno zakorzenionym przesądem, jednakże udało mi się przekonać rodzinę do tego stopnia, że mi w końcu pozwoliła otworzyć tylko jamę brzuszną. Mocno żałuję, że nie mogłem wszystkich 3 jam otworzyć — ile uczyniłem opiszę.

Po 36 godzinach otworzyłem jamę brzuszną, w któréj znalazłem nieco płynu i nagromadzoną ilość gazów, a na samym wstępie żołądek balonowato rozdęty i pełny; podwiązawszy go w dwóch miejscach wydobyłem, a gdym go rozcinał wypłynęło cieczy kawowatéj blisko garniec. Na błonie śluzowéj wielką moc śluzu, a samą błonę śluzową rozpulchnioną i ze zmianami silnego nieżytu. Na dnie żołądka znalazłem twardość chrząstkowatą wielkości bobu, a drugą w okolicy odźwiernika.

Usadowienie się téj ostatniéj tak ścieśniło ujście żołądka, iż zaledwie pióro gęsie można było przeprowadzić. Obadwa te nowotwory poczęły się w tkance podśluzowéj i nie tworzyły pojedynczych wyniosłości, ale przedstawiały zgrubiałość jakby rozlaną, zbitą, twardą, chrząstkowatą, barwy białawéj; na nowotworze na dnie była błona śluzowa w niektórych miejscach odpadła, jednakże ani do sposoczenia ani do wytworzenia się wrzodu rakowatego nie przyszło. Surowicza zaś błona na tych miejscach zgrubiała w skutek złogów. Przekrój tych nowotworów miał wejrzenie słoninowate, a przygniatając skalpelem można było wydobyć nieco cieczy białawéj.

Wątroba, trzustka i inne gruczoły brzuszne nie były zajęte.

Kiszki były wolne od wszelkiéj zmiany chorobowéj i zawierały nieco zbitego czarnego kału w małych kawałeczkach podobnych do odbycin baranich.

Zestawiając pierwsze rozpoznanie z drugiém przekonaliśmy się, iż cierpienie to wystąpiło od razu jako rak a nie jako wrzód przeszywający,

a żeśmy inaczéj rozpoznali to dla tego tylko, że ten nowotwór obrał sobie za siedzibę dno żołądka. Po przyjeździe chorego z Krynicy rozpoznaliśmy nowotwór tylko w okolicy żołądka, a o drugim nie mieliśmy najmniejszego podejrzenia. Któryż z tych dwóch nowotworów pierwéj wystąpił? mojém zdaniem ów na dnie pierwéj, a późniéj w okolicy odźwiernika, a do powyższego twierdzenia skłaniają mię następujące powody: 1o iż chory czuł zawsze ból powyżéj pępka; 2do doznawał krwawienia, gdyż miał obrażone naczynia krwionośne; 3o że przy badaniu prędzéj bylibyśmy go wymacali mając okolicę odźwiernika daleko przystępniejszą.

Powyższy wypadek nasuwa nam następujące uwagi: 1o jak trudno jest w podobnych razach odróżnić wrzód przeszywający od raka zwłaszcza, jeżli ten ostatni ma swą siedzibę na dnie żołądka; 2do że i w cierpieniu raka mogą być polepszenia i to znaczne, boć jak to widzieliśmy w naszym przypadku chory wstał, nabierał sił, jeździł do zdrojów już nie jako chory, lecz jako potrzebujący ostatecznego wzmocnienia po przebytéj słabości.

3o jak potrzeba być oględnym w ostatecznem orzeczeniu pod względem rozpoznania i rokowania, by nie popaść w los jaki mię i szanownych panów doradźców spotkał.

4o że jeżeli mamy podobne objawy jak te, które dopiero opisałem, to zawsze jest lepiéj oświadczyć się raczéj za rakiem, aniżeli za wrzodem przeszywającym.

O przebiegu téj choroby już mówiąc o leczeniu wspomniałem, a o ajtyologii tyle mogę powiedzieć, że nie było żadnéj widocznéj przyczyny, chyba ten błąd w dijecie (mleko z kapustą) a do dziedziczności w tym wypadku odwoływać się nie można.

O nieżycie ostrym i długotrwałym
JAMY BĘBENKOWÉJ

skreślił

Dr. Warschauer.

(Ciąg dalszy.)

Po tym ustępie wracam do dalszego opisu obrazu choroby: Błona bębenkowa bywa mniéj więcéj nieprzeźroczystą ciemną, barwy ołowianéj, do któréj często się przyłącza biała lub żółta barwa, naczynia krwionośne nad rękojeścią bieżące z wolna znikają, rękojeść staje się widzialną, lecz więcéj ku wewnątrz pociągnięta. Pojaw przerzeczony w sposób dwojaki tłumaczyć można, albo dzieje się to przez skurczenie się naprężacza błony bębenkowéj który przyczepiony jest do rękojeści, albo przez udział trąbki Eustachiego mianowicie jéj błony śluzowéj, gdyż następuje zwolnienie i obrzekłość błony śluzowéj, ujście trąbki gardzielowe (*ostium pharyngeum*) ścieśnia się lub zupełnie zatyka, a tém samém słup powietrza nie może się dostać przez trąbkę do jamy bębenkowéj; natomiast drugi słup powietrza przeciwległy krążący w przewodzie słuchowym zewnętrznym znajduje się pod większém ciśnieniem, i sprawia, że błona bębenkowa na stronie zewnętrznéj staje się wklęsłą, a od strony wewnętrznéj czyli jamy bębenkowéj wypukłą, co gdy się stało, rękojeść młoteczka w prawidłowym stanie położenie pionowe zachowująca, przyjmie położenie do poziomego się zbliżające. Pojaw przerzeczony wielkiéj jest wagi w rozpoznaniu nieżytu jamy bębenkowéj.

Łatwo pojąć, że przez ciśnienie większe ze strony powierzchni przewodu słuchowego zewnętrznego kostki słuchowe ze sobą w zetknięciu, lecz w pewném oddaleniu od siebie będące, zbliżają się ku sobie, a tém samém ruchy ich poprzednio swobodne bywają utrudnione, ztąd w każdym razie następuje słuch mniéj lub więcéj wadliwy tępy.

Jeżli więc ciśnienie słupa powietrza ze strony przewodu słuchowego zewnętrznego, które dla krótkości nazwiemy *a*, będzie równe ciśnieniu słupa powietrznego przed ujściem gardzielowém trąbki Eustachiego znajdująeego się, a którem dla krótkości oznaczam głoską *b*, czyli jeśli $a = b$, natenczas słuch będzie prawidłowy, jeśli zaś przeciwnie ciśnienie powietrzni *a* będzie większe niż w *b*, czyli $a > b$, natenczas słuch będzie mniéj więcéj upośledzony.

W miarę jak rękojeść młotka więcéj ku wewnątrz się nagina, wyrostek krótki młoteczka staje się wydatniejszym i bardziéj na zewnątrz wyskakuje.

Obok tych pojawów miejscowych błona śluzo-

wa gardła bywa nabrzękłą i czerwoną, stąd połykanie trudne, bolesne, drożność nozdrzu utrudniona, suchość w ustach i inne przypadłości nieżytowe występują.

Przy połykaniu chory słyszy szelesty rozmaite i pisk, w kierunku od szyi do ucha, zrządzające rozmaite zmiany słuchu.

Mimo ustąpienia przypadłości gorączkowych i bólu, ciężkość i pełność w głowie i uchu trwa, a nawet niedosłyszenie utrzymuje się przez dłuższy przeciąg czasu, coraz częściéj chory doznaje trzaskania w uchu, chociaż ani połyka, ani chrząka, pojawienie się trzaskania w uchu uważano za znamię poprawy, bo rzeczywiście często wśród ziewania lub kichania chory uczuwa trzaskanie jakoby biczem w uchu, w którém natychmiast słuch się poprawia, a chory doznaje uczucia, jak gdyby mu jakąś zasłonę od ucha odjęto, czasem zaś bez trzaskania chory stopniowo odzyskuje słuch.

Przyczyny: Nieżyt ucha pojawia się najczęściéj na wiosnę lub w jesieni, zwykł on być skutkiem działania pewnych bodźców szkodliwych zewnętrznych, zaziębienie i przemoczenie do zwykłych powodów choroby policzyć można. Często obok nieżytu ucha, nieżyty innych części ciała ludzkiego powstają, i tak: w nosie, gardle, oskrzelach itd. Osoby skłonne do cierpień nieżytowych, łatwo nabywają nieżyt ucha, przecierpiany nieżyt ucha jednego, usposabia do cierpienia drugiego, przeważnie wydarza się nieżyt ucha u osób wieku średniego, czasem cierpienie kiłowe drugorzędne błony śluzowéj ust i języka przenosi się również i na jamę bębenkową.

Rokowanie: W nieżycie zwyczajnym o tyle jest pomyślne, o ile choroba rzadko za sobą pociąga przedziurawienie błony bębenkowéj i o ile słuch upośledzony albo całkowicie wraca do stanu prawidłowego, albo téż znacznie się poprawia. O tyle jednak rokowanie jest niepomyślne, o ile osoby, które już raz cierpiały tę chorobę, zatrzymują pewną skłonność do częstego choroby powrotu, czasem nawet mimo to, że chory po odbytéj chorobie odzyskał był słuch całkowicie, to jednak z przyczyn bliżéj niewiadomych słuch jego tępieje, a nawet po niejakim przeciągu czasu następuje głuchota bez przypadłości uderzających. Czasem przez nieżyt powrotny ostry powstaje pogorszenie.

Skłonność do powrotu nieżytu łatwo sobie tłumaczyć można, wiadomo albowiem że choroba raz powstała rzadko kiedy ustępuje bez pozostawienia rozmaitych skutków czyli następstw, i tak błona śluzowa powlekająca jamę bębenkową ulega zgrubieniu, tworzą się rozmaite zrośnienia i przyczepienia, a to przez zbliżenie się ku sobie rozmaitych części błony śluzowéj, a im bliżéj one się ze sobą stykają, tym snadniéj zrośnięcie następuje. Przyczepiania bywają albo krótkie albo długie, pierwsze gorsze zrządzają skutki, bo one ruch kostek słuchowych znaczniéj utrudniają, aniżeli to czynić zwykły przyczepiania długie tasiemkowate, najczęściéj wydarza się zrost błony bębenkowéj z pagórkiem (*promontorium*), między błoną bębenkową i odnogą kowadelka, między błoną bębenkową i główką strzemionka, niemniéj wydarzają się zrosty między ściągaczem naprężacza błony bębenkowéj i strzemionkiem, w dwóch przysionkach okienka okrągłego i podługowatego, przez co powstają zrośnięcia ścian ze sobą, lub takowych ze strzemionkiem. Przez powyższe zmiany objętość jamy bębenkowéj wprawdzie się powiększa, natomiast ilość powietrza w niéj zawartego zmniejsza się w miarę wypocin i zrośnięć następowych: ztąd słuch bywa upośledzony, tak że nawet najlżejsze cierpienia nieżytowe ucha już znaczne nadwerężenie słuchu zrządzają. Części w skład jamy bębenkowéj wchodzące mianowicie kostki słuchowe zbliżają się ku sobie przez co czynność fizyologiczna bywa upośledzoną. *(C. d. n.)*

NOTATKI
do dziejów szpitalów i zakładów dobroczynnych w dawnéj Polsce.

zebrał

Prof. Dr. Stanisław Janikowski.

(Wyjątek z rękopismu obszerniejszego.)

I.

(Ciąg dalszy).

§. 6. O działaniu Komisyi Policyi pod względem zarządu szpitalów od miesiąca lipca 1791, do połowy listopada 1792 znajdujemy dokładne

szczegóły w piśmie drukowaném w Grodnie p. n. „Relacya delegowanych od Nayiaśniejszéj Konfederacyi Generalney Oboyga Narodów do examinu Policyi. Roku 1792,“ z którego główne ustępy przedrukowano w „Dziejach dobroczynności kraiowey i zagraniczney“ wydawanych od r. 1820 do 1824 w Wilnie (t. I. str. 160 — 168).

Pod względem rozporządzeń ogólnych Komisya Policyi w dniu 4 listodada 1791 roku ustanowiła: Deputacyę ogólną do wejrzenia w stan i fundusz wszystkich w kraju szpitalów, rozesławszy w tym przedmiocie uniwersały do duchownych tak świeckich, jak klasztornych, i do magistratów miast wszystkich, aby o wszystkich takich funduszach komisyom cywilno-wojskowym najdaléj w 4 tygodnie doniosły (te zaś do Komisyi Policyi). Deputacya ta zasiadała od dnia 7 Listopada 1791 do 3 Lutego 1792 roku, w którymto dniu Komisya Policyi wyznaczyła do każdéj prowincyi osobną deputacyę.

Według zebranych wówczas przez komisyą wiadomości ilość szpitalów, ubogich w nich znajdujących się, tudzież kapitałów i dochodów rocznych szpitalnych w Koronie i W. Księstwie Litewskiém okazała się następująca:

	Ilość		Sumy kapitalne		Intrata roczna dóbr, prowizyi, jałmużny.	
	Szpitalów	Ubogich	Złote	gr	Złote	gr.
W prow. Wielkopolskiéj.	90	1600	1103371	—	276405	15 ½
„ Małopolskiéj .	213	1862	1675952	—	138397	29
W W. Ks. Litewskiém .	193	2159	840328	16	51232	14
Suma ogólna .	497	5621	2619651	16	466035	28 ½

Sama jednak relacya Komisyi zawiera uwagę, że cyfry te są oczywiście zbyt małe z powodu niedokładności sprawozdań nadesłanych z prowincyi.

II.

§. 7. Do dziejów Szpitalów większych miast Rzeczypospolitéj znajdujemy dość liczne materyały w szczegółowych opisach historyczno-statystycznych tychże miast. I tak co do Warszawy odsyłamy czytelników do szacownego dzieła pana F. M. Sobieszczańskiego (Rys historyczno-statystyczny M. Warszawy. Warszawa 1848); co do Krakowa do opisu jego zakładów dobroczynnych p. Głębockiego; wreszcie co do Poznania do wyczerpującéj monografii Józefa Łukaszewicza (Obraz historyczno-statystyczny m. Poznania. Poznań 1838 2 tomy). Cenny materyał do dziejów szpitala św. Ducha w Krakowie znajduje się na początku rozprawy Dra M. Zieleniewskiego p. n. „Przyczynek do historyi akuszeryi w Polsce“, zamieszczonéj w r. 1857 w Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego warszawskiego (Serya II, t. XIII, ogólnego zbioru t. XXXVII, str. 197 i następne), a przedrukowanéj w r. 1860 w Tygodniku lekarskim w obszerniejszéj pracy tegoż autora p. n. „Notatki do historyi akuszeryi w Polsce“ (ogólnego zbioru rok XIV, nr. 48 i następne). Tutaj poprzestaniemy na zestawieniu niektórych drobnych notatek o Szpitalach lwowskich i wileńskich dawnych czasów.

Lwów.

§. 8. Zależność szpitalów od władzy duchownéj (r. 1417) i spory (r. 1503). §. 9. Szpitale Ormian (r. 1591 i 1611). §. 10. Wiktuały (r. 1607). §. 11. Zapis dla Szpitalu św. Ducha (r. 1607 i 1677).

§. 8. Co do wielkiéj zależności szpitalów od władzy duchownéj w dawnych czasach znajdujemy dowód w Kronice m. Lwowa p. Zubrzyckiego p. r. 1417.

„Ponieważ szpitale, ile dobroczynne zakłady, w dawniejszych wiekach chrześciaństwa zawsze prawie z duchownemi instytucyami połączone były i do władzy duchownéj należały: przeto Rada miasta udała się po Papieża Marcina V z prośbą, by ten instytut pod tytułem św. Ducha, przez obywateli Lwowskich fundowany, i zaprowadzony przy nim porządek powagą swą potwierdzić raczył. Przychyliła się do téj prośby Głowa Kościoła i zaleciła Biskupowi przemyskiemu ażeby, zwiedziwszy ten szpital i nie znalazłszy nic zdrożnego w jego urządzeniach, wydał potwierdzenie. Co i w tym roku nastąpiło.“

Zachodziły jednak czasami z tego powodu między władzą duchowną a świecką żywe spory, jak to np. miało miejsce w r. 1503, gdy w samym progu katedry wszczęła się z powodu wydatków szpitalnych między Janem Myszkowskim przeło-

żonym św. Ducha a konsulami czyli rajcami magistratu, którą to kłótnię Arcypasterz w ten sposób załatwił, iż na przyszłość przełożony miał staranie tylko o dobro duchowe, konsulowie zaś o dobro cielesne ubogich i aby się nawzajem do tak różnych obowiązków nie mięszali.

§. 9. Prawa Ormian lwowskich, zatwierdzone r. 1519 przez Zygmunta I, surowe zawierają przepisy co do administratorów szpitalnych, a mianowicie w rozdziale 84 czytamy:

„Yeśliby kogo urząd postanowił starszym w szpitalu, aby opatrywał ubogie, w szpitalu leżące obmyślayąc im potrzeby do żywności y do odzieży. A ieśliby takowy szpitalny uwiedziony łakomstwem przywłaszczałby sobie cokolwiek, ubogie głodnie chowając a miałby mieć na ubogie litość, aby głodu nie cierpieli y niedostatku, takowego urząd bez miłosierdzia ma karać."

Wyłączmy zresztą szpital dla Ochron we Lwowie założył Stefan Batory i młyn na przedmieściu lwowskiém na wieczny fundusz nadał, a Zygmunt III. za zezwoleniem Stanów przywiléj i nadanie na wieczne czasy zatwierdził. *(D. c. n).*

KORRESPONDENCYA.

Stanisławów d. 18/12 1866 r.

Do Szanownéj Redakcyi Przeglądu lekarskiego w Krakowie.

Przy sposobności miło mi jest przesłać z przyczyny nadchodzącego Nowego Roku życzenia dla Przeglądu, by tak jak dotąd wytrwale, zasilał i nadal tych, którzy go rozumieć i czytać pragną, chociażby liczba tych była i niewielką.

I niestety! jeżli w roku przeszłym Przegląd ubolewał z całą godnością nad ubogim swym zastępem abonentów; to dzisiaj, poznawszy trochę Galicyą smutne ja mam przeczucie, że i ten rok kończący się nie wiele był pomyślniejszym dla Przeglądu. Bo któż tu stanowi (a przeważnie też we wschodnich częściach Galicyi), lekarzy — oto obcokrajowcy, przeważnie byli wojskowi „Unterarzty i Wundarzty", których z bardzo małemi wyjątkami, ani ten kraj, ani nauka medycyny, ani jéj piśmiennictwo wcale nie obchodzą. I tak w Stanisławowie np. na 21 lekarzy jest 5ciu doktorów medycyny a 16 chirurgów tych półdoktorów, którzy jednak zatrudniają się wszechstronną praktyką lekarską, a nawet rozleglejszą jak skończeni doktorzy.

Ogłaszają bowiem naszéj dość ciemnéj a łatwowiernéj publiczności, „iż zastarzałe nawet choroby oczne wyleczają pod gwarancyą." (Takie ogłoszenie zrobił tu Wundarzt Kl. . . przed kilku tygodniami do Stanisławowa przybyły). Między pozostałymi 5 lekarzami skończonymi nie wszyscy władają tak językiem polskim, aby w nim rozprawy naukowe lekarskie podane czytać mogli: zresztą ciągną oni i mimowolnie jak magnesy obracają się tam, z kąd przybyli.

Przeważająca liczba tych pół lub pseudodoktorów w Galicyi, jest powodem, iż stan lekarski jest dosyć w poniżeniu u publiczności, a w rozdzieleniu i nienawiści między sobą. Ztąd prócz w Krakowie, nic się w Galicyi nie przyjęło, nie zaszczepiło, co gdzieindziéj już dawno kwitnie i owoce wydaje. Nie powstało żadne pismo lekarskie, żadne stowarzyszenie naukowe lekarskie, ani stowarzyszenie wsparcia wdów po lekarzach, lub samych lekarzy złożonych chorobą, więc pozbawionych sposobu do życia.

Dopóki zatém albo instytucya pseudo- czyli pół doktorów nie będzie zupełnie zniesioną, a na miejsce ich felczery utworzeni, tak jak jest w Królestwie Polskiém — albo, dopokąd zalewanie Galicyi Wundarztami z całéj Austryi nie będzie powstrzymane i ograniczone pewnemi prawami — stan lekarski będzie poniżony, ubogi, rozstrojony; a więc niesklonny do żadnych połączeń i stowarzyszeń, do piśmiennictwa. Podczas kiedy w Królestwie 3 dzienniki i stowarzyszenia lekarskie tak naukowe jak i niesienia pomocy pieniężnéj wdowom po lekarzach lub chorym lekarzom istnieją — u nas w Galicyi jedno pismo lekarskie zaledwie żyje a Towarzystwo lekarskie w Krakowie, które z radością witamy, nie wskrzesi i nie obudzi pręd ko życia w naszych stronach przy teraźniejszych stósunkach.

Jak inne potrzeby społeczeńskie w sejmie widzą zbawienie i od sejmu oczekują pomocy; tak podobnie i stosunki lekarskie, zdaje mi się, powinnyby znaleźć jakiego opiekuna w sejmie, a organizacya lekarska powinnaby nastąpić jak najprędzéj w Galicyi.

Może ktoś zarzuci, że niesłuszne ubolewania, bo prawo uznaje różnicę między doktorem a półdoktorem np. dyety są wyższe dla pierwszych, a niższe dla drugich etc. Lecz pomimo tych przewybornych praw, ja trwam przy wypowiedzianém powyżéj zdaniu, że stan lekarzy jest poniżony w Galicyi, i potrzebuje nowéj organizacyi; bo zdanie to powziąłem z zycia i każdy znający stósunki tutejsze stanie po stronie mojéj. Jakaż bowiem niesłuszność, ażeby lekarz Doktor zatrudniał się zarówno z Wundarztem wszechstronną praktyką? A przecież tak jest, dosyć jest objechać wszystkie miasteczka i miasta Galicyi. Jakież stanowisko doktora w mieście i to 15totysięczném, gdzie istnieje posada lekarza miejskiego nie dla Doktora medycyny, ale dla Wundarzta? I lekarzem miejskim jest Wundarzt, do którego należą oględziny pośmiertne, któremu służy prawo tym sposobem wyrokowania o leczeniu Doktora medy-

cyny Chirurgii etc. i zaskarżanie tegoż w danym razie przed sąd; gdyż odbywa on w całém mieście oględziny pośmiertne. W czasach epidemii urzęda powiatowe wysyłają tak dobrze Doktorów jako i Wundarztów w miejsca zagrożone i tak pierwsi jako i drudzy samodzielnie leczenie i przepisy policyjno-lekarskie przeprowadzają.

Szanowna Redakcyo! te wzmiankowane pobieżnie stosunki lekarskie są przyczyną, iż jeźli nie wielką szczyci się Przegląd lekarski liczbą prenumeratorów, to jeszcze mniéj dostaje z kraju korespondencyi i oryginalnych artykułów.

Przepraszając Szanowną Redakcyę za rozpisanie się w tym przedmiocie, może lepiéj Redakcyi znanym — zostaję sługą

Dr Bolesław Placer.

ROZMAITOŚCI.

Sprawy publiczno-lekarskie na IV sesyi sejmowéj.

Podczas dopiero co zamkniętéj sesyi sejmu galicyjskiego sprawy publiczno-lekarskie były tylko nawiasem poruszane, nie przedstawiały więc pismu naszemu przedmiotu do sprawozdań. Obecnie jednak poczytujemy sobie za obowiązek, dla pamięci przytoczyć te nieliczne ustępy czynności sejmowych, w któych dotknięto spraw lekarskich.

1. W sprawozdaniu z czynności Wydziału krajowego po zamknięciu IIIej sesyi sejmowéj, w rozdziale o odebraniu funduszu krajowego w ściślejszém znaczeniu czytamy:

(Rubryka: koszta szczepienia ospy i wydatki sanitarne). W myśl instrukcyi szczepienia ospy z dnia 9 lipca 1836 r. L. 18,192 i reskryptu ministeryalnego z d. 14 marca 1839 (dz. u. P. Nr. 165), wydatki na koszta podróży z powodu szczepienia ospy w ogóle mają być pokrywane całkowicie z funduszu krajowego. Natomiast z wydatków na koszta podróży z powodu wybuchu zarazy ospy między ludźmi, tudzież między owcami, jakoteż innych epidemij (kokluszu, nerwówek itp.) i zarazy bydła, ponosi koszta podwód urzędujących lekarzy fundusz krajowy, zaś ich dyety fundusz kameralny.

Wydatki na lekarstwa z powodu szczepienia ospy lub też w wypadkach innych chorób (epidemij) potrzebne, ponosi w myśl dekretu kancelaryi nadwornéj z 17 lipca 1786 L. 1299 i rozporządzenia ministeryalnego z 13 marca 1649 dz. u. P. Nr. 165 w jednéj trzeciéj części fundusz krajowy a we dwóch trzecich c. k. skarb państwa; natomiast w skutek dekretu kancelaryi nadwornéj z 10go kwietnia 1823 L. 38,618, lekarz, któremu zlecono zbieranie krowianki ma pobierać za to remuneracyę o rocznych 126 złr. w. a. z funduszu krajowego.

Ze względu na powyższe postanowienia zastrzeżono Wydziałowi krajowemu sprawdzanie odnośnych na fundusz krajowy przypadających rachunków i asygnowanie sprawdzonych należytości.

W uwagach nad budżetem krajowym na rok 1867, zamieszczonych w „Czasie" Nr. 288 z r. 1866 czytamy:

Rubryka IV. Koszta szczepienia, zawiera wydatek na wynagrodzenie chirurga miejskiego za utrzymanie świeżéj krowianki w kwocie 126 zlr. i na koszta podróży i dyety dla szczepiących lekarzy i chirurgów kwotę 16,000 złr. Dałby się tu ponowić wniosek kilkakrotnie stawiany, ażeby każda gmina po lekarza szczepiącego posyłała podwodę i po zakończeniu szczepienia odsyłała lekarza napowrot lub daléj, przezcoby zaoszczędzono funduszowi krajowemu corocznie 4 do 5,000 złr., któreby na pożyteczniejsze cele można obrócić. Byłby to ciężar niewielki dla gmin, które zawsze podobne podwody dawały, i do tego obowiązku jeszcze w ostatnich czasach cyrkularzem c. k. namiestnictwa z d. 9 marca 1863 r. l. 13,229 były przynaglone, wszelakoż reskrypt ministeryalny z d. 15 czerwca 1865 roku l. 8,305 uwolnił gminy od mniemanego ciężaru, któren pośrednio ponoszony być musi w dwójnasób.

Daléj co do rubryki „Wydatki sanitarne" nadmienia tenże dziennik, że na podstawie trzyletniéj wynikłości przeciętnéj obliczono je na 8,000 zlr., chociaż ta przeciętna liczba wynosi 8,391 złr. Spodziewane zaoszczędzenia skłoniły wydział do umniejszenia kwoty. Nie jest nam dobrze wiadomo, co się rozumie przez te „wydatki sanitarne" i dla tego wstrzymujemy się od dalszych uwag nad tym przedmiotem. Gdyby rzecz odpowiadała szumnemu nazwisku, natenczas oszczędności na tak małym wydatku na tak ważny przedmiot byłyby prawdziwie niewczesne.

Sejm, któremu na rozbiór nierównie ważniejszych przedmiotów brakło tym razem czasu, na posiedzeniu z dnia 25 grudnia 1866. Przyjął bez rozpraw oba wydatki, tj. na koszta szczepienia ospy 16,126 zlr. i na wydatki sanitarne 8,000 złr. (D. c. n.)

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu grudniu 1866 r.

Pozostało z końcem listop. r. b. chorych	m. 14	k. 16	raz. 30
Przybyło w ciągu grudnia „ „	„ 12	„ 6	„ 18
Leczono więc ogółem „ „	„ 26	„ 22	„ 48
Z téj liczby: opuściło szpit. ulecz. „	„ 9	„ 5	„ 14
umarło „	„ 5	„ 4	„ 9
pozostało z końcem listopada „	„ 12	„ 13	„ 25
Razem jak wyżéj „	„ 26	„ 22	„ 48

Liczba chorych dzienna: najwyższa od dnia 10go do 14go włącznie = 33; najniższa dnia 31go = 25; średnia = $30\frac{1}{31}$.

Choroby ostre. W ogóle mało było cierpień ostrych. Jeden przypadek zapalenia płuc u szewca 24 lat liczącego, naciekiem zajęty był zraz dolny lewy od tyłu, chory prócz tego cierpiał zadumę (*melancholia*).

Uderzającém było względnie częste pojawianie się chorób ośrodków nerwowych i to pod postacią pierwotną. Nie bywały one wprawdzie i dawniéj rzadkiemi, ale tylko jako objawy następowe bąć sprawy gruźliczéj u młodszych, bąć miażdżycowego zwyrodnienia naczyń krwionośnych u starszych. Już w listopadzie przybyła żona konduktora 30 lat mająca, która zreczławszy w domu 7 tygodni na słaboś ćostrą, zdawała się zrazu wycieńczoną i odurzoną po przebyciu durzy-

cy. Tym czasem coraz wyraźniéj występowały przypady ciężkiego zajęcia mózgu, odurzenie przeszło w śpiączkę, a ta po tygodniu we 27 dni po przyjęciu niewiasty, w sen wieczny. W upłynionym miesiącu dwa inne nawinęły się przypadki.

Dnia 17go grudnia przyniesiono służącą 20-letnią, nawiedzoną od trzech dni tężcem (*opisthotonus*) miała ona prócz tego na podudziu prawém dwa zadawniałe, niebolesne i otrętwiałe owrzodzenia. I ta dziewczyna zginęła nazajutrz śród objawów obrzęknienia płuc, które do nerwowych przypadków się było przyłączyło.

Dnia 17go grudnia przyjęto szewczyka 15-letniego złożonego rzekomo zimnicą codzienną trwającą od 5 dni a połączoną z gwałtownym bólem głowy, zwłaszcza strony prawéj. Znaleziono cerę śniadą, śledzionę nabrzękłą i tętno nader powolne 54 — 60. Zadano chininę rano i wieczór po 5 ziarn. Dnia 21go grudnia jawi się nagle odurzenie, bezwładność ramienia i odnogi dolnéj strony lewéj, mowa staje się trudna. Dnia 28go grudnia przyłącza się zéz ksobny (*strabismus convergens*) oka lewego i niedowład mięśni twarzowych strony lewéj, tudzież śpiączka. Chory znajduje się obecnie jeszcze w zakładzie, odzyskał przytomność i mówi wyraźniéj.

Jeżeli zważymy, że te trzy przypadki wydarzyły się u osób młodych, u których nic wykryto ani gruźlicy, ani wady sercowéj, a u których tym mniéj mowa być może o sprawie naczyń miażdżycowéj, to nasuwa się myśl może nie bezzasadna, azali tego rodzaju liczniejsze dziś zjawiska nie są zwiastunami zapalenia opon mózgowych i rdzeniowych nagminnego, (*meningitis cerebro spinalis epidemica*), które w roku zeszłym nawiedziło nie tylko Niemcy północne, ale i do Polski kongresowéj było zawitało. Może tu odnieść należy jeden jeszcze przypadek, pominięty powyżéj dla tego, że go uważano u starca 70-letniego, u którego więc chorobę na karb wieku i zwyrodnienia naczyń miażdżycowego policzyćby można. U tego bowiem nagle powstać miało omdlenie, z którego starca ocucono, lecz odtąd bredził, wyskakiwał z łóżka, a przytém uważano mowę bełkotliwą i niedowład w członkach strony prawéj. Przypady te powoli ustępowały.

Oprócz chłopca wyżéj wzmiankowanego przyjętego z zimnicą codzienną, leczono jeszcze na toż cierpienie żonę faktora 36 lat mająca, u któréj oprócz napadów codziennych i obrzękłości śledziony, napotkano jeszcze wysoki stopień niedokrewności.

Choroby przewlekłe. Liczbą górowała gruźlica płucna zwłaszcza u mężczyzn, których 6 świeżo przyjęto. U jednego tylko tj. u krawca 40 lat mającego, wykryto naciek w szczycie płuca jedynie prawego, u wszystkich innych dotknięte były oba szczyty, a mianowicie u 8-letniego syna woziwody w połączeniu z biegunką rozpływną, u złotnika 27-letniego z nieżytem jelitowym i obrzękiem śledziony, u 65 letniego starca; u stróża 51 lat liczącego w połączeniu z nieżytem jelitowym, a nareszcie u tandeciarza 58letniego z nieżytem oskrzelowym.

Skaleczenie jedno się wydarzyło u służącéj 22 lat mającéj, która wbiwszy sobie w dłoń długą igłę przy ucieraniu stołu, dostała zgorzeliny śródręcza i palców, a w okresie zropienia do zakładu przybyła.

Umarli: Ze zgrzybiałości cukiernik 93-letni przeleżawszy 5 lat w szpitalu, wyrobnik 22 lat mający z raka wątroby i żółtaczki, faktor 71 lat wieku mający z próchnienia kręgów grzbietowych i gruźlicy płucnéj, tandeciarz 50letni i żebrak 65 lat liczący z gruźlicy płucnéj. Żona konduktora 30-letnia z zapalenia opon mózgowych, służąca 23 lat mająca z tężca, żona arędarza 37 lat wieku licząca z puchliny Brighta i wyrobnica 52 lat mająca z raka wątroby.

Cholera.

W pierwszéj połowie grudnia wybuchła cholera w miejscach dotąd nią nie dotkniętych, mianowicie w Jawornikach, Kołaczycach, Radomyślu obwodu Tarnowskiego, natomiast ustała w Olpinach, Frysztaku i Ropczycach w obwodzie Tarnowskim i w Błażowéj w obwodzie Rzeszowskim. Do liczby 46 chorych leczonych w powyższym czasie przybyło 94, ogółem zatém było chorych 140, z których 48 wyzdrowiało, 44 umarło, a 48 jest jeszcze leczonych. Od 23 sierpnia do 15 grudnia w 77 gminach do obrębu krakowskiego należących, a liczących dusz 287,369, zachorowało na cholerę 3,735 osób, z których 2,159 wyzdrowiało, 1,528 umarło, a 48 w 7 miejscach zostaje pod opieką lekarską.

Towarzystwo lekarskie krakowskie

odbędzie przyszłe posiedzenie dnia 16go b. m. we środę o godzinie 6téj wieczór w sali mniejszéj gmachu towarzystwa naukowego.

Członkami korespondentami towarzystwa naukowego krakowskiego obrano na posiedzeniu dnia 8go b. m. Dra Jana Oszackiego w Krzeszowicach, Dra Józefa Starkla w Tarnowie, Dra Józefa Molendzińskiego we Lwowie i Dra Włodzimierza Chrzanowskiego w Szczurowy. Wybór innych przedstawionych członków nastąpi na przyszłém zebraniu.

Zamianowany lekarzem głównym domu karnego we Lwowie Dr Władysław Jasiński.

Nekrologia.

Dr Jakób Atlas w Tarnopolu zginął w sam dzień noworoczny od morderczéj ręki wywabiony z domu wieczorną porą wrzkomo do chorego. Zwłoki jego znaleziono za miastem, morderca zabrał zegarek i pugilares. Otóż jeden smutny przykład więcéj, na jakie niebezpieczeństwa naraża ciężki zawód lekarski.

Sprostowanie.

W spisie abecadłowym autorów do tomu V Przeglądu lekarskiego str. VIII. przed nazwiskiem Warschauer dodać należy opuszczoną gwiazdkę jako oznaczającą autora artykułów oryginalnych.

W Nrze 1 r. b. str. 5 przedziałka 1, wiersz 2 od góry, zamiast *muscutus terson*, winno być *musculus tensor*.
